

O profissional de informação em saúde no apoio à decisão clínica e à investigação

The role of health sciences librarian in supporting decision-making and clinical research

Alexandra PINTO. Escola Superior de Saúde do Alcoitão (Santa Casa da Misericórdia de Lisboa), Lisboa, Portugal. (alexandra.pinto@essa.pt)

Resumo

A tomada de decisão clínica, como importante processo de raciocínio e intuição, permite aos profissionais de saúde avaliar alternativas para os melhores procedimentos. O profissional de informação em saúde é um intermediário entre a informação e os profissionais de saúde. Para além do serviço de gestão da informação, esse profissional tem potencialidades para apoiar os profissionais de saúde na tomada de decisão e investigação baseada na evidência médica. O objetivo geral deste estudo foi o de compreender o papel deste profissional na decisão clínica e na investigação em saúde a nível nacional. Apoiando-se numa metodologia qualitativa de recolha e análise dos dados, com a aplicação do método do inquérito e através da técnica do questionário *online*, o estudo teve por base um inquérito aplicado a vários profissionais da área das ciências da saúde, onde se analisaram as respostas dos fisioterapeutas a esse inquérito. Este foi divulgado na Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, junto de profissionais que exercem na Direção de Saúde da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e suas unidades de saúde e na Escola Superior de Saúde do Alcoitão. Verificou-se que a maioria dos inquiridos utiliza as bibliotecas académicas, solicita a assistência do profissional de informação e este consegue dar resposta às suas necessidades de informação. Os inquiridos classificaram de «importante» questões como: os sistemas de apoio à decisão clínica (SADC), a reutilização de dados clínicos, bem como a integração destes profissionais em projetos de investigação em saúde. Alguns comentários deixados pelos inquiridos da amostra foram no sentido de ser necessário reconhecer o trabalho deste profissional de informação e de se apostar numa maior divulgação das suas competências. Concluiu-se dos resultados deste estudo, e para a amostra utilizada, que o papel do profissional de informação em saúde é importante no apoio à decisão dos profissionais de saúde que recorrem aos seus serviços. Acredita-se que os profissionais de informação em saúde precisam de investir na sua formação na área da saúde e de adotar um papel mais interventivo para tornar possível a sua integração em projetos de partilha do conhecimento e evidência científica em saúde.

Palavras-chave: Apoio à decisão clínica; Investigação clínica; Profissional de informação em saúde; Reutilização de dados clínicos; Sistemas de apoio à decisão clínica (SADC)

Abstract

The clinical decision-making, as an important process of reasoning and intuition, allows the evaluation of the choices for the best procedures by the health professionals. Health sciences librarians are playing a working role of mediation between information and the health

professionals and could contribute with their expertise, besides the information services management, as an information enhancer within the clinician decision making and/or providing evidence-based medicine for research. Understanding health sciences librarian's role on the clinical decision and health research it was our goal aside from throw light on the possibility of incorporating national health research projects. This study was built on a qualitative methodology using the inquiry method by administering an online survey addressed to the health professionals, the target population of the study. Based on the answers of a representative sample of physiotherapists from the Portuguese Association of Physiotherapists, health units of SCML and ESSA's health professionals' the collected data was analyzed. The majority of this sample use academic libraries, ask for the librarians' help that gives them support for their information needs. The sample rates the clinical decision support systems as an "important" issue, as well as the secondary use of health information and the idea of incorporation of this professional in national health research projects and clinical research. These respondents suggested the recognition of the health sciences librarian, just as an improved dissemination of their professional skills. We conclude that health sciences librarian has an important role for the health professionals that ask for their support on decision-making. Nevertheless, spreading the role and competencies of the profession is needed.

Keywords: Clinical decision support; Clinical decision support systems (CDSS); Clinical research; Health sciences librarian; Secondary use of clinical data.

Introdução

A tomada de decisão clínica é definida como o processo de recolha de informação para permitir aos clínicos fazer um julgamento sobre o procedimento a ter¹. A natureza da tomada de decisão tem sido muito debatida. Alguns vêem a tomada de decisão clínica como um processo lógico positivista que utiliza uma abordagem limitada e linear. Contudo, outros acreditam que a tomada de decisão é baseada na intuição, um processo que não é simplista e não pode ser apresentado como um esquema lógico. Os fatores inerentes à tomada de decisão clínica incluem experiência, valor, precisão e relevância de dados disponíveis, aplicados na abordagem de um problema específico de cuidados de saúde². O juízo clínico e a tomada de decisão estão combinados com o processo de raciocínio e intuição³.

Os sistemas de apoio à decisão clínica (SADC) têm vindo a ser aplicados na elaboração de diagnósticos com o objetivo de ajudar o profissional de saúde a tomar decisões. Este conceito de SADC resulta do sucesso da aplicação de mecanismos de suporte à decisão e de sistemas baseados em informação na área da saúde⁴.

No que diz respeito à reutilização dos dados clínicos, Danciu *et al.*⁵ são de opinião que é necessário compreender o seu significado clínico e o modo como os dados são codificados, o que é uma tarefa exaustiva, mas necessária, para a obtenção de uma documentação rigorosa e organizada. A agregação dos dados mais relevantes do paciente num só local, como um repositório de dados clínicos, pode facilitar a implementação de ferramentas de apoio à decisão clínica⁶.

Os profissionais de informação em saúde reconhecem que é uma missão sua disponibilizar informação para uma tomada de decisão clínica adequada. Estes profissionais têm vindo a

desempenhar um papel cada vez mais ativo no apoio aos cuidados clínicos e no desenvolvimento e implementação dos registos de saúde eletrónicos devido aos seus conhecimentos de organização, estruturação, armazenamento e recuperação da informação⁷. Os profissionais de saúde, nomeadamente a equipa médica, podem beneficiar com a presença do bibliotecário clínico no apoio à prática clínica, através do seu acesso imediato à literatura de evidência científica⁸.

Efetuiu-se um estudo para compreender o papel deste profissional no apoio à decisão clínica e/ou investigação desenvolvida pelos profissionais de saúde, nomeadamente fisioterapeutas, e perceber se haverá lugar para a sua integração em projetos de investigação, de modo a acrescentarem valor à prestação de cuidados de saúde.

Objetivos

O objetivo geral foi o de compreender o papel do profissional de informação em saúde (PIS) na decisão clínica e na investigação em saúde a nível nacional.

Os objetivos específicos foram: averiguar se os profissionais de saúde, nomeadamente fisioterapeutas, sentem necessidade de apoio dos PIS; verificar se os profissionais de saúde têm acesso aos recursos bibliográficos necessários para a sua tomada de decisão e/ou investigação, bem como a sua opinião relativamente à importância dos sistemas de apoio à decisão clínica; identificar que competências o PIS deverá possuir/adquirir na assistência aos profissionais de saúde e perceber se haverá lugar para o mesmo em projetos nacionais de investigação científica em saúde.

Método

Os princípios que orientaram a metodologia desta investigação basearam-se no paradigma construtivista ou interpretativo. Com esta metodologia de cariz qualitativo pretendeu-se estudar a realidade de modo indutivo e sistemático. A análise dos dados foi construída indutivamente, do particular para o geral, através da interpretação do seu significado⁹. O meio e os fenómenos foram observados, descritos, interpretados e apreciados tal como apresentados, sem a pretensão de os querer controlar¹⁰.

Os procedimentos que serviram de instrumento para alcançar os objetivos da investigação, ou seja, o método aplicado foi o inquérito por questionário. A técnica de observação (indireta) utilizada para o alcance desses objetivos foi um questionário (*online*). Tendo por base um inquérito aplicado a vários profissionais da área das ciências da saúde, foram analisadas as respostas de 122 fisioterapeutas a este inquérito, divulgado junto da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, junto de profissionais da Direção de Saúde da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e suas unidades de saúde, bem como na Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

Resultados

O questionário era composto por três partes, sendo a primeira delas integrada por questões relativas aos dados demográficos do inquirido (perfil pessoal e profissional).

No que se refere à idade dos inquiridos (Figura 1) e, de acordo com os resultados obtidos, observamos que o maior número de respondentes, 52%, possui menos de 35 anos.

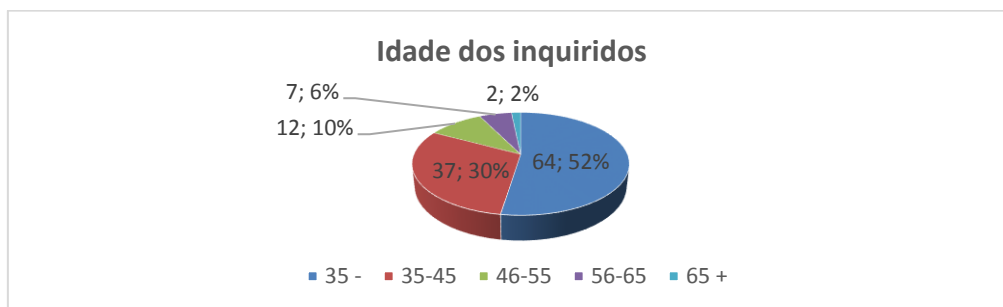


Figura 1. Idade dos inquiridos.

Quanto às habilitações académicas dos respondentes (Figura 2) correspondem, na sua maioria, à licenciatura (39%), seguido de mestrado (32%).

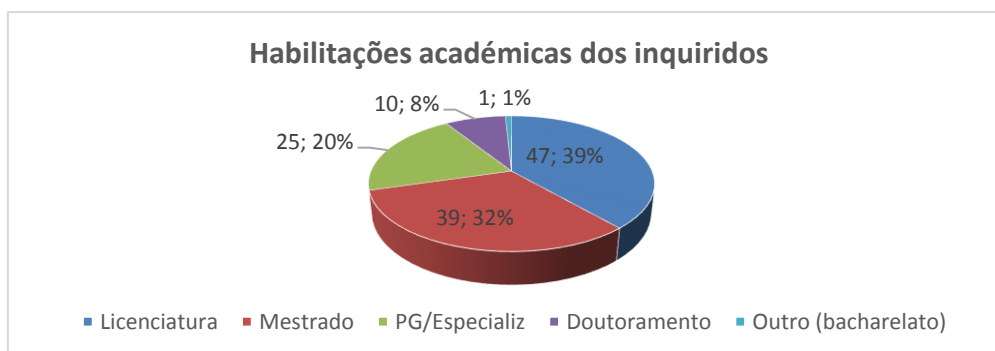


Figura 2. Habilitações académicas dos inquiridos.

Quando perguntado aos inquiridos se, para além da sua profissão, também exerciam a docência (Figura 3), a maioria respondeu negativamente (57%) contra 43% de respostas positivas.



Figura 3. Inquiridos que exercem docência.

Sobre a questão do tempo que os inquiridos dedicam a fazer investigação (Figura 4), a maioria (39%) respondeu que no momento não se dedicava à investigação. Dos inquiridos que fazem investigação, os que responderam que o fazem esporadicamente foram 32%. As opções «até 5 anos» e «entre 5 a 10 anos» de investigação obtiveram ambas 11%. A opção que apontava para a realização de investigação há «mais de 10 anos» foi a menos selecionada com 7%.

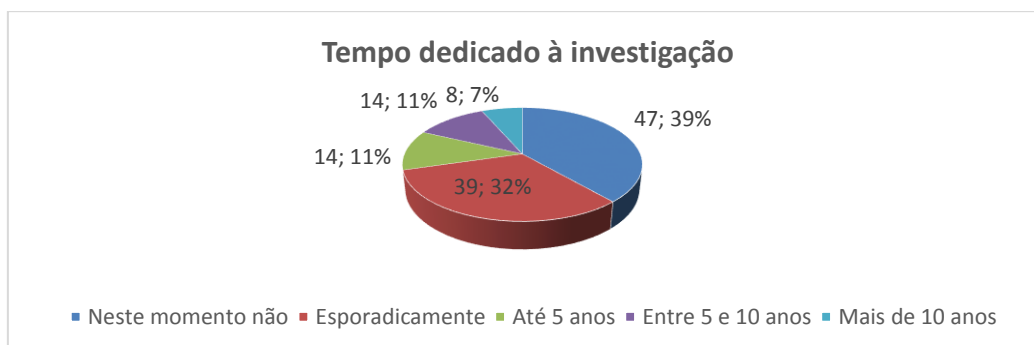


Figura 4. Tempo dedicado à investigação pelos inquiridos.

A segunda parte do questionário dizia respeito à utilização de bibliotecas ou centros de documentação (CD) pelos inquiridos.

Quanto à tipologia de bibliotecas frequentadas pelos inquiridos (Figura 5), verificou-se que mais de metade (54%) utiliza maioritariamente bibliotecas académicas e a minoria (6%) utiliza bibliotecas hospitalares.

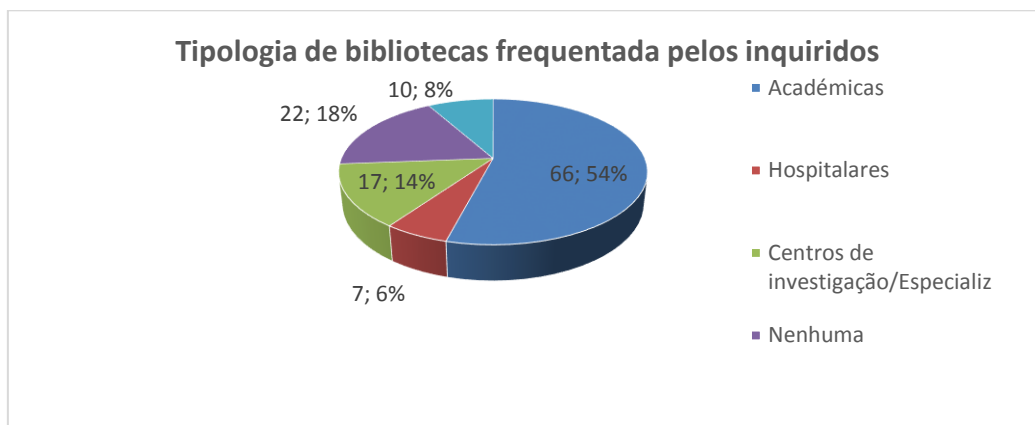


Figura 5. Tipologia de bibliotecas frequentada pelos inquiridos.

Seguiam-se questões de resposta não obrigatória, pelo que não foram respondidas por todos os fisioterapeutas da amostra.

Como espelha a Figura 6, a forma como os inquiridos interagem com a biblioteca/CD foi questionada. Obtiveram-se 103 respostas, sendo que os inquiridos podiam selecionar mais de uma opção. A maioria (58) respondeu que interagiu presencialmente com as bibliotecas, logo seguida da opção relativa à interação através de *site*/portal.

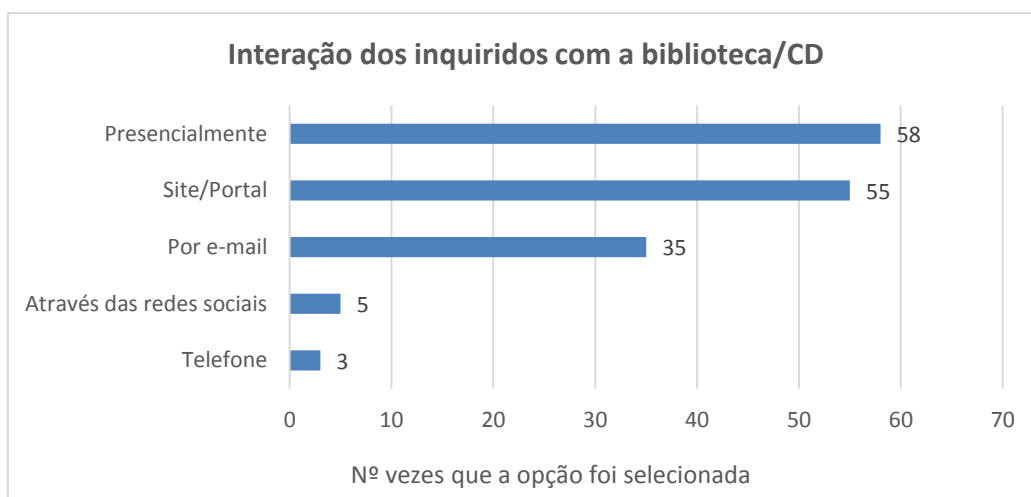


Figura 6. Interação dos inquiridos com a biblioteca/CD.

Relativamente à frequência com que os inquiridos se deslocam à biblioteca/CD, esta questão foi respondida por 60 inquiridos. A maioria das respostas, 17 (Figura 7), incide sobre a opção «duas a três vezes por ano», seguida da opção «uma ou duas vezes por mês» (15).

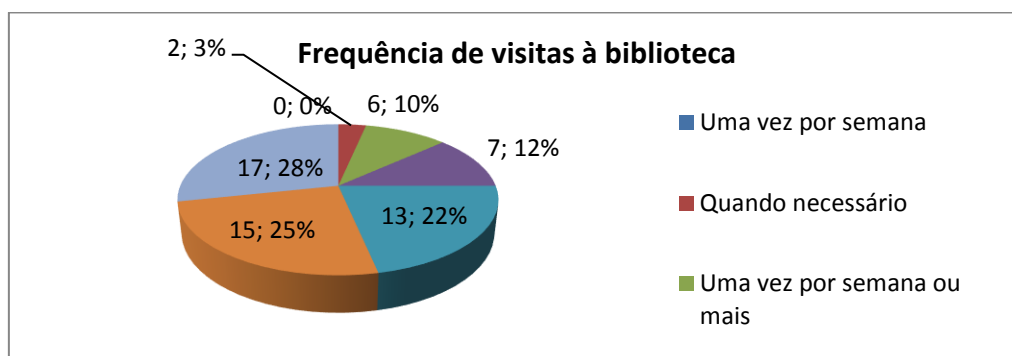


Figura 7. Frequência de visitas à biblioteca pelos inquiridos.

Responderam à questão sobre a forma como os inquiridos recuperavam a informação (Figura 8) 99 inquiridos da amostra. A opção mais escolhida foi a «pesquisa na Internet» (65 respostas), seguida da ajuda do pessoal técnico ou dos profissionais de informação.

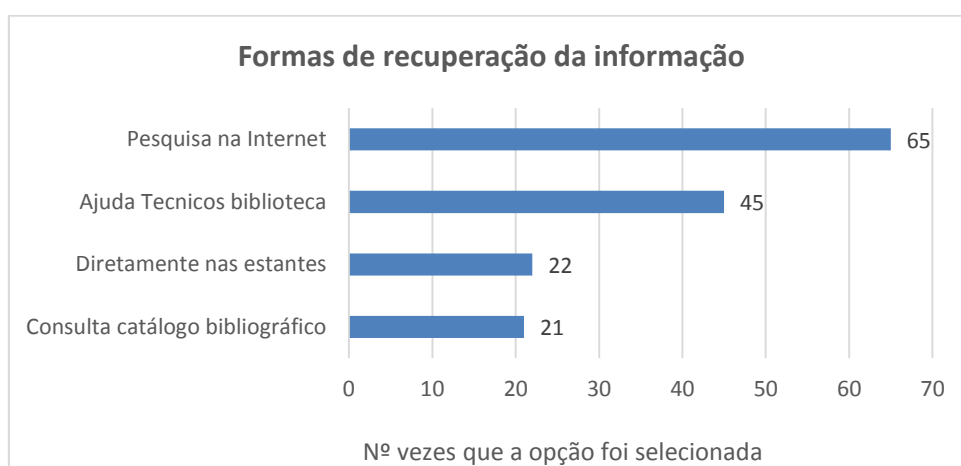


Figura 8. Formas de recuperação da informação na biblioteca/CD.

Para a questão sobre os recursos bibliográficos mais utilizados (Figura 9) responderam 105 inquiridos. O recurso mais escolhido foi o das «bases de dados de saúde», com 91 respostas.

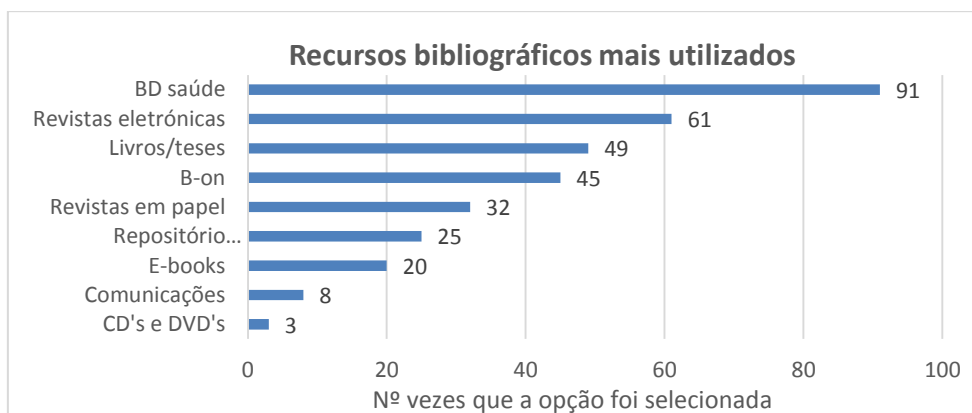


Figura 9. Recursos bibliográficos mais utilizados pelos inquiridos.

No que se refere à frequência com que os inquiridos recuperam a informação necessária, obteve-se um total de 103 respostas. A maioria, 62% (Figura 10), encontra a informação «muitas vezes», seguida da opção «algumas vezes» com 26%.

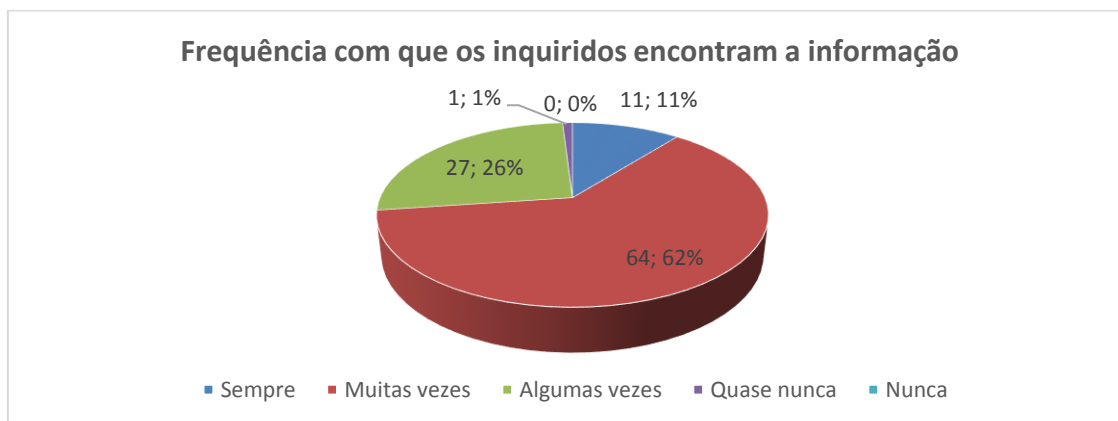


Figura 10. Frequência com que os inquiridos encontram a informação.

Quando questionados sobre as maiores dificuldades que encontram quando precisam de recuperar determinada informação, verifica-se (Figura 11) que as maiores dificuldades encontradas pelos 103 respondentes se devem ao facto destes inquiridos não conseguirem aceder a importantes recursos bibliográficos que necessitam de uma subscrição (66), seguida da perda de tempo a efetuar pesquisas nos recursos (48).

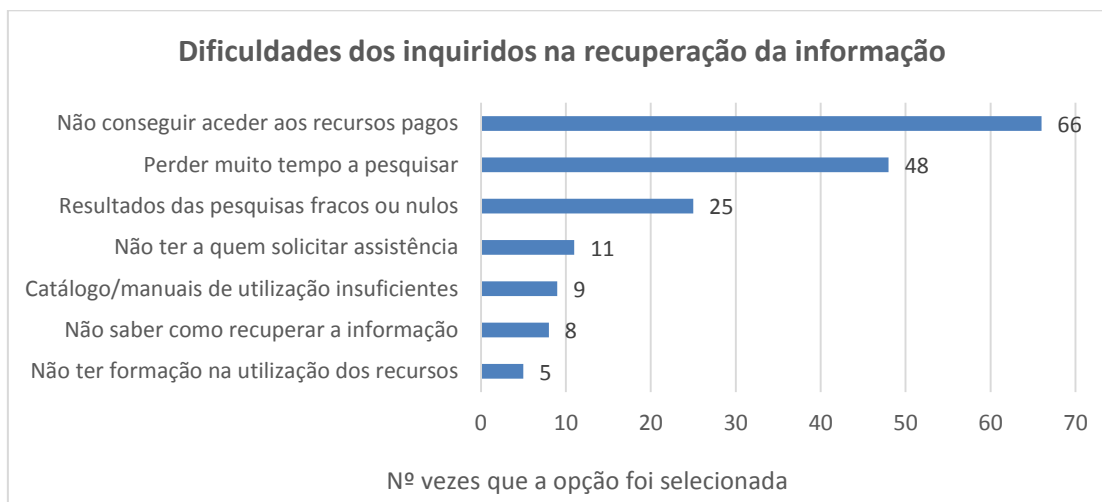


Figura 11. Dificuldades dos inquiridos na recuperação da informação.

A terceira e última parte do questionário referia-se à assistência do profissional de informação da área da saúde.

Para a questão sobre a frequência com que solicitam a assistência do profissional de informação obteve-se a resposta de 107 inquiridos. A opção mais selecionada foi «algumas vezes» com 45%, seguida da opção «quase nunca» com 23% (Figura 12).

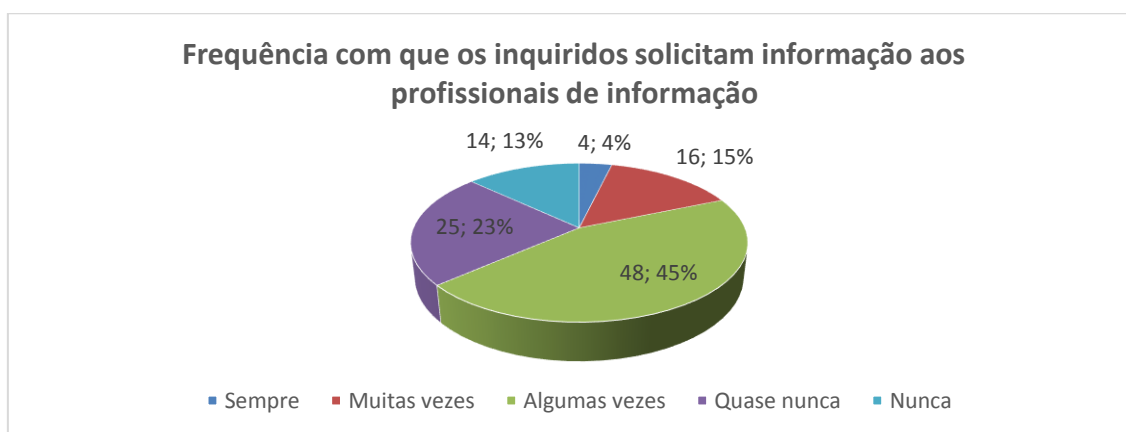


Figura 12. Frequência com que os inquiridos solicitam informação aos profissionais de informação.

No que se refere ao tipo de assistência mais solicitada ao pessoal técnico/profissional de informação (Figura 13), a opção mais escolhida com 62 respostas (entre 97 inquiridos que

optaram por responder a esta questão), foi a «recuperação de artigos científicos» seguida da «pesquisa bibliográfica» com 47 respostas.

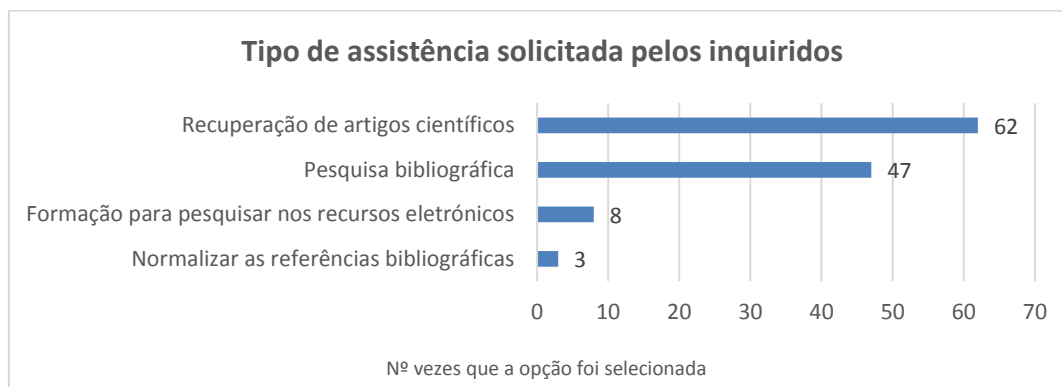


Figura 13. Tipo de assistência solicitada pelos inquiridos.

Pretendia-se saber a opinião dos inquiridos sobre se os profissionais de informação conseguem responder às suas questões (Figura 14). Das 101 respostas dos inquiridos da amostra, a maioria (48%) optou pela resposta «muitas vezes», seguida de «algumas vezes» com 38%. O «sempre» foi a terceira opção mais escolhida com 11%.

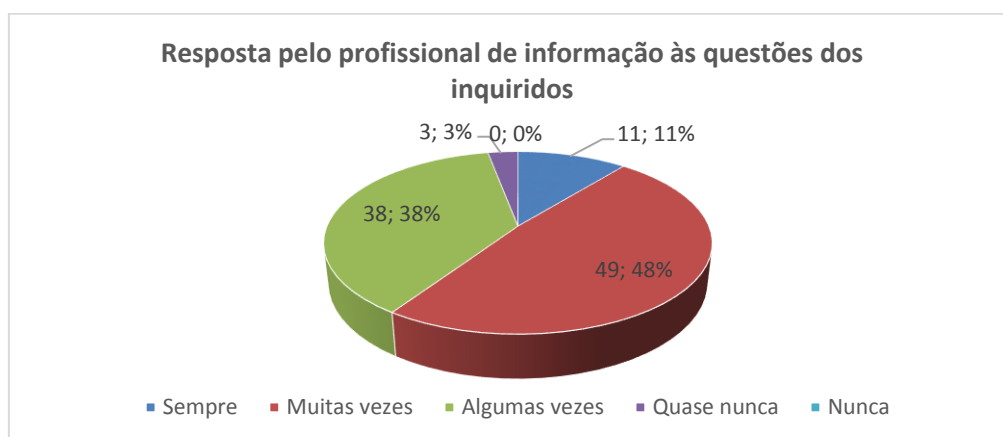


Figura 14. Resposta pelo profissional de informação às questões dos inquiridos.

As seguintes questões eram de resposta obrigatória, pelo que a totalidade da amostra de fisioterapeutas apresentou a sua resposta.

Pretendeu-se auscultar a opinião dos inquiridos sobre as competências profissionais que um profissional de informação da área da saúde deve possuir para conseguir dar resposta às necessidades informativas dos seus utilizadores (Figura 15). Esta questão apresentava sete competências, com cinco opções de classificação entre o «nada importante» e o «muito importante».

a) Comunicação oral e escrita

Nesta competência, a opção mais escolhida foi o «importante» com 52% das respostas, seguido do «muito importante» com 32%. A opção «com alguma importância» obteve 9% das respostas, o «pouco importante» (6%) e apenas 1% consideraram esta competência «nada importante».

b) Línguas estrangeiras

No domínio de línguas estrangeiras, em primeiro lugar, ficou o «muito importante» com 48% e em segundo o «importante» (37%). Também nesta competência a opção «com alguma importância» ficou em terceiro (10%). O «pouco importante» e o «nada importante» em quarto e quinto lugar com 3% e 2% de respostas, respetivamente.

c) Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)

Relativamente às TIC, o «muito importante» obteve 50% das respostas, seguido do «importante» com 34%. A opção «com alguma importância» obteve 8%, seguida do «pouco importante» com 5% e, finalmente, o «nada importante» com 3%.

d) Métodos de pesquisa e prática na recuperação da informação

Nesta competência o «muito importante» alcança 62% das respostas, seguido do «importante» com 27%. A opção «com alguma importância», «pouco importante» e «nada importante» obtiveram menos respostas com 6%, 3% e 2%, respetivamente.

e) Terminologia das ciências da saúde e fontes de informação da área

Aqui a opção «muito importante» foi novamente maioritária com 43%, logo seguida da «importante» com 40%. Tal como nas competências anteriores, as opções «com alguma importância», «pouco importante» e «nada importante» vieram de seguida obtendo 10%, 4% e 3%, respetivamente.

f) Literacia da informação em saúde

Na literacia da informação em saúde, a opção «importante» foi maioritária com 46,7%, seguida da opção «muito importante» com 35,2%. A opção «com alguma importância» atinge os 12,2%, seguida do «pouco importante» com 3,3% e, por fim, o «nada importante» com 2,4%.

g) Métodos de investigação científica e prática baseada na evidência

A última competência apresentada aos inquiridos da amostra prendia-se com os métodos de investigação e prática baseada na evidência e o «muito importante» domina com 41% das respostas, logo seguido do «importante» com 40,2%. A opção «com alguma importância» atinge os 13,1% e as opções «pouco importante» e «nada importante» chegam às 3,3% e 2,4% das respostas, respetivamente.

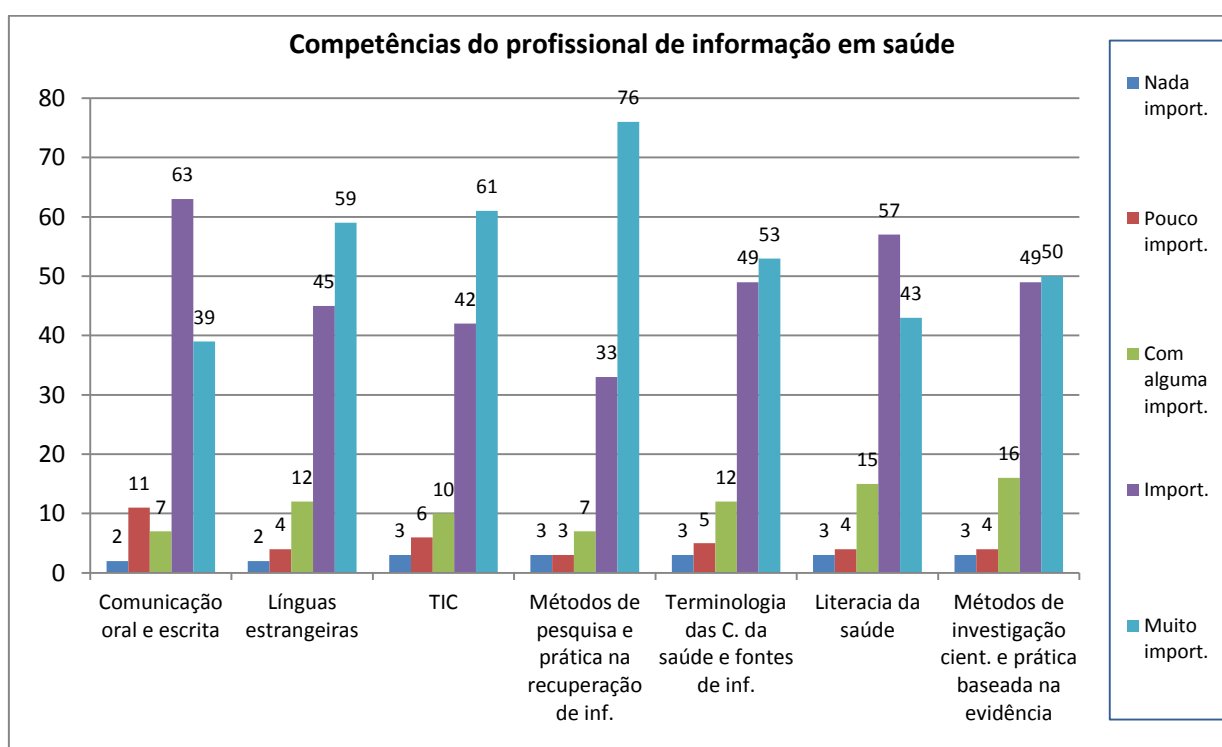


Figura 15. Algumas competências do profissional de informação em saúde.

Quando questionados sobre a importância dos sistemas de apoio à decisão clínica (SADC), os inquiridos podiam escolher entre uma escala de classificação que ia do «nada importante» (opção 1) ao «muito importante» (opção 5). Esta opção 5 foi a mais selecionada com 61 respostas ou 50%, logo seguida da opção 4 (importante) com 52 ou 42,6% (Figura 16).

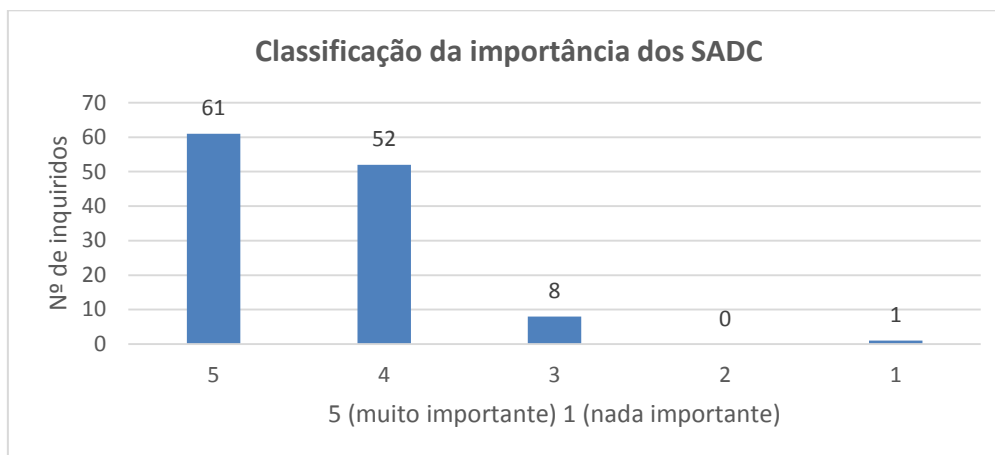


Figura 16. Classificação da importância dos SADC.

Relativamente ao tema da reutilização dos dados clínicos para a decisão clínica ou investigação (Figura 17), os respondentes apenas selecionaram as opções 5 («muito importante») com metade das respostas (61 ou 50%), 4 («importante») com 54 ou 44,3% e 3 («com alguma importância»), com 7 respostas ou 5,7%. As outras duas opções não foram selecionadas por nenhum dos inquiridos.

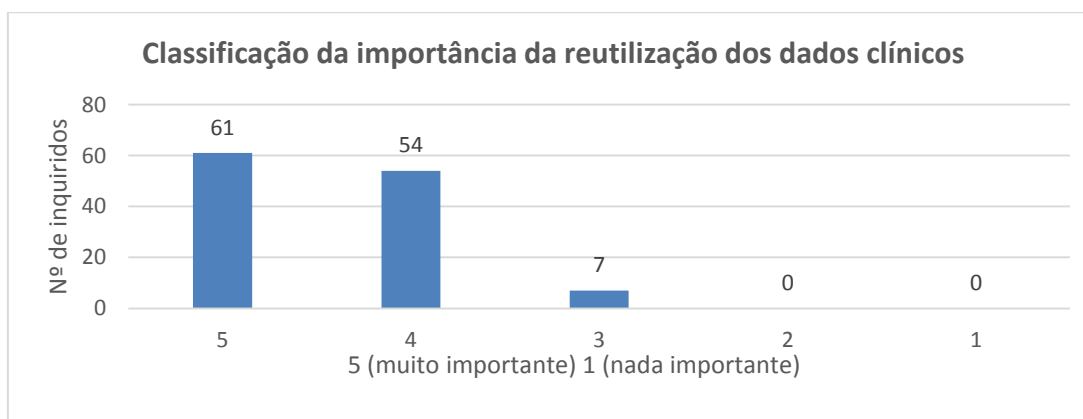


Figura 17. Classificação da importância da reutilização dos dados clínicos.

No que respeita à opinião dos inquiridos sobre a importância do profissional de informação apoiar a decisão clínica (ADC) e integrar projetos de investigação em saúde (Figura 18), 61 respostas ou 50% apontam para o «importante» (opção 4) e, em segundo lugar, «com alguma importância» (opção 3) recebemos 33 respostas, que representam 27%. O «muito importante» (opção 5) obteve 17 respostas ou 14%.

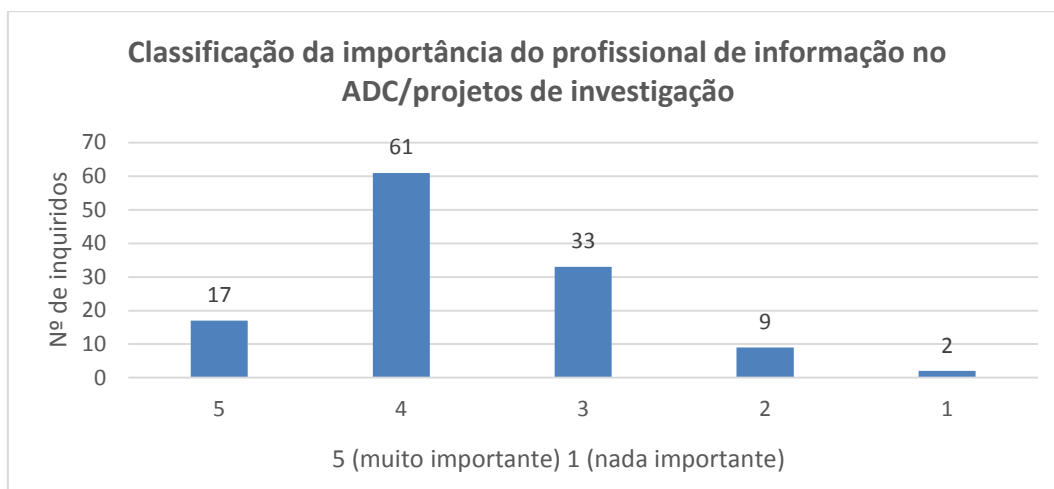


Figura 18. Classificação da importância do profissional de informação no ADC/projetos de investigação.

Discussão

A idade dos inquiridos da amostra encontra-se maioritariamente (52%) na faixa etária abaixo dos 35 anos, o que pode ser justificado pelo facto de a distribuição do questionário ter sido *online* e a população mais jovem estar mais familiarizada com as TIC. No que diz respeito às habilitações académicas, a maioria dos respondentes possui licenciatura, correspondendo a 39% dos inquiridos.

Pretendia-se apurar o tempo que os inquiridos dedicam à investigação e, das respostas obtidas, 39% responderam que, de momento, não fazem investigação. No entanto, reunindo as outras opções dos inquiridos que fazem investigação esporadicamente até aos que o fazem há mais de 10 anos, obtemos 61% da amostra que realiza algum tipo de investigação.

No que se refere à tipologia de bibliotecas utilizadas pelos inquiridos, as académicas foram as mais seleccionadas (54%). O panorama nacional, no que concerne às bibliotecas da saúde, permite-nos concluir que esta utilização poderá dever-se ao facto das bibliotecas académicas estarem, em média, mais desenvolvidas, como comprova o relatório da Secretaria Geral do Ministério da Saúde (SGMS) sobre o diagnóstico às bibliotecas da saúde nacionais¹¹.

Na forma de interação dos inquiridos com a biblioteca/CD, a forma «presencial» foi escolhida por 58% dos respondentes. No que se refere à frequência de utilização, apenas «duas a três vezes por ano» foi a resposta mais escolhida. No entanto, se juntarmos as três opções seguintes («uma ou duas vezes por mês», «menos de uma vez por mês» e «uma vez por semana ou mais») obtemos 57% dos inquiridos que frequentam uma biblioteca/CD entre uma vez por mês a uma vez por semana ou mais.

Quanto à forma de recuperação da informação por parte dos inquiridos, a pesquisa na Internet foi a mais seleccionada: 65 respostas de 99 inquiridos que podiam escolher mais de uma opção. No que se refere aos recursos bibliográficos mais utilizados, as bases de dados de saúde foram as mais escolhidas, reforçando a questão anterior sobre a forma de recuperação de

informação. Na frequência com que os inquiridos encontram a informação de que precisam, a maioria respondeu que consegue «muitas vezes» obter essa informação.

Quanto aos obstáculos encontrados pelos inquiridos na recuperação dessa mesma informação, as dificuldades no acesso aos recursos bibliográficos que precisam de uma subscrição foi a mais escolhida por estes inquiridos. Verificando-se que a maioria consegue aceder muitas vezes aos recursos necessários, podemos concluir que a taxa de insucesso pode estar relacionada com os recursos pagos, aos quais não têm acesso nas bibliotecas/CD.

Segundo o relatório da SGMS, 77% das bibliotecas da saúde não dispõem de orçamento próprio. Quarenta e nove por cento manteve o nível de investimento nos últimos três anos, 25% conseguiu um investimento acrescido e 25% um desinvestimento nos recursos bibliográficos da instituição, o qual se traduz no cancelamento de assinaturas de publicações periódicas e bases de dados eletrónicas¹¹.

A primeira questão da terceira parte do questionário prendia-se com a frequência com que os inquiridos solicitam a assistência do profissional de informação. Constata-se que a maioria recorre, com alguma frequência, à ajuda deste profissional, tendo a opção «algumas vezes» sido a mais escolhida com 45% dos inquiridos. A opção «muitas vezes» foi a terceira selecionada com 15%, representando uma maioria de 60% de inquiridos que solicitam o apoio do profissional de informação. Relativamente ao tipo de assistência que os inquiridos solicitam, as duas opções mais selecionadas foram a recuperação de artigos científicos e a pesquisa bibliográfica.

Também Barron e Manhas¹² defendem que o papel do profissional de informação na área clínica pode ser valorizado, mostrando aos profissionais da saúde importantes coleções e efetuando pesquisas bibliográficas que melhorem a evidência médica.

Ficou igualmente comprovado nesta amostra que o profissional de informação tem conhecimentos para dar resposta às questões/informações solicitadas por estes fisioterapeutas pois, de um modo geral, 48% considera que aqueles profissionais respondem «muitas vezes» ou «algumas vezes» às suas necessidades de informação. Podemos, assim, confirmar que os inquiridos solicitam assistência do profissional de informação para conseguirem responder às suas necessidades de informação.

No que se refere a determinadas competências específicas dos profissionais de informação, era importante perceber a opinião dos principais interessados. As competências apontadas foram: comunicação oral e escrita; domínio de línguas estrangeiras, TIC, métodos de pesquisa e prática na recuperação de informação; terminologia das ciências da saúde; literacia em saúde e os métodos de investigação científica/prática baseada na evidência. De um modo geral, os inquiridos responderam que consideravam importantes ou muito importantes as competências apresentadas, representando estas duas opções mais de 80% das respostas em todas as competências indicadas. Destacam-se, nas respostas dos inquiridos, os métodos de pesquisa e prática na recuperação da informação, em que 62% concordaram ser uma competência «muito importante» dos profissionais de informação.

Para Harrison e Sargeant¹³, este profissional tem capacidade de colocar questões, de aprender, demonstrando interesse por matérias clínicas e científicas. Para estes autores, este profissional tem de dominar termos e descritores de saúde, saber pesquisar em bases de dados, ter conhecimentos sobre anatomia e fisiologia, ter noções de epidemiologia e de prática baseada na evidência.

Na resolução de qualquer caso clínico de modo mais eficaz possível, um profissional de saúde deve conseguir reunir informação contextualizada, tendo presente os vários recursos disponíveis, como é o caso dos SADC que têm vindo a ser aplicados na elaboração de diagnósticos⁴. Estes sistemas são programas informáticos destinados a apoiar os profissionais de saúde no seu processo de tomada de decisão¹⁴. A importância dos SADC na tomada de decisão dos profissionais de saúde foi questionada aos inquiridos da amostra, tendo-se verificado que esta questão é «importante» ou «muito importante» para os inquiridos, representando 92,6% do total destas duas opções.

Era igualmente relevante aferir a opinião dos inquiridos sobre a importância da reutilização dos dados clínicos para a tomada de decisão/investigação. Ficou comprovado que para estes inquiridos a questão da reutilização de dados clínicos é importante ou muito importante, reunindo, entre estas duas opções, 94,3% do total das respostas da amostra. Danciu *et al.*⁵ são de opinião que a transição dos dados clínicos em papel para sistemas clínicos eletrónicos criou novas oportunidades na reutilização desses dados clínicos no que se refere à investigação biomédica.

A questão de o profissional de informação prestar apoio na decisão clínica e poder participar em projetos de investigação pretendia auscultar a opinião dos inquiridos sobre um papel mais ativo dos profissionais de informação nesta área. Metade dos inquiridos referiram que a questão é importante e 27% consideraram que a questão tem alguma importância.

As competências do bibliotecário da área da saúde ou gestor de informação de saúde vão para além das competências instrumentais relativas ao acesso à informação¹⁵. O profissional de informação em saúde pode levar a sua biblioteca para além dos papéis tradicionais de apoio bibliográfico, impulsionando os seus serviços para outro nível, como o da integração em equipas de investigação¹⁶.

A última questão era aberta e opcional onde se solicitava aos inquiridos que expusessem o que gostariam de ver melhorado. Quarenta e dois respondentes deixaram o seu comentário ou sugestão de melhoria para as bibliotecas/CD ou para os seus profissionais. Algumas sugestões apresentadas vão no sentido de uma maior e mais facilitada oferta/acesso aos recursos. Outras sugestões apelam para uma maior disponibilidade/colaboração por parte de alguns profissionais de informação. Relativamente aos comentários, na maioria muito positivos para os profissionais de informação, apontam para a necessidade de divulgação das competências dos profissionais de informação e para o reconhecimento do trabalho por estes desenvolvido no apoio que prestam aos profissionais de saúde.

Conclusões

O profissional de informação em saúde desempenha um papel relevante para os profissionais de saúde da amostra que recorrem aos seus serviços com o intuito de tomarem uma decisão ou de realizarem investigação.

Foi interessante verificar que a utilização de bibliotecas/CD pelos inquiridos foi bastante razoável. Não nos podemos esquecer que a área das ciências da saúde é muito dinâmica em termos de produção científica, para além do facto dos seus profissionais, mesmo os que não realizam investigação, precisarem de atualização constante.

Uma das questões referidas como sendo uma dificuldade para os inquiridos foi o tempo gasto com as pesquisas. Os profissionais de informação podem desempenhar um papel crítico na orientação dos clínicos que não possuem muita disponibilidade¹². Também Perrier *et al.*¹⁷ concluíram num estudo que os serviços prestados pelos PIS aos profissionais de saúde mostraram poupar-lhes tempo com o fornecimento de informação relevante para a sua tomada de decisão.

A ideia de incluir o PIS em projetos de investigação da área não foi considerada de tanta importância, como as questões dos SADC e da reutilização de dados clínicos, que são questões familiares para os profissionais de saúde. A maioria destes inquiridos poderá, pela primeira vez, ter pensado no assunto, mostrando que esta questão é pouco ou nada debatida no nosso país.

Na opinião de alguns respondentes e, de acordo com os seus comentários, a profissão de profissional de informação não é muito divulgada, bem como as suas competências. Talvez seja importante começar por aqui, por divulgar o seu papel junto dos profissionais de saúde, investir na atualização/consolidação dos seus conhecimentos na área da saúde e por adotar um papel mais interventivo, com um maior envolvimento nas atividades clínicas, não cingindo a sua atividade à prestação de serviços bibliográficos, permitindo uma maior rentabilização do tempo dos profissionais de saúde, potenciando as suas competências e integrando projetos inovadores que contribuam para que a melhor e mais atual evidência médica fique disponível, em tempo útil, aos cidadãos que dela precisam.

Referências bibliográficas

1. Luker KA, Kenrick M. An exploratory study of the sources of influence on the clinical decisions of community nurses. *J Adv Nurs*. 1992;17(4):457-66.
2. Luker KA, Hogg C, Austin L, Ferguson B, Smith K. Decision making: the context of nurse prescribing. *J Adv Nurs*. 1998;27(3):657-65.
3. Thompson C, Aitken L, Doran D, Dowding D. An agenda for clinical decision making and judgement in nursing research and education. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(12):1720-6.
4. Vasconcelos J, Henriques R, Rocha A. Modelo para o desenvolvimento de sistemas de apoio à decisão clínica para a prática da medicina baseada na evidência [Internet]. In: X Congresso Brasileiro de Informática em Saúde, Florianópolis (Brasil), 14-18 de Outubro de 2006. Available from: https://www.researchgate.net/publication/237831113_Modelo_para_o_desenvolvimento_de_Sistemas_de_Apoio_a_Decisao_Clinica_para_a_pratica_da_Medicina_Baseada_na_Evidencia
5. Danciu I, Cowan JD, Basford M, Wang X, Saip A, Osgood S, et al. Secondary use of clinical data: the Vanderbilt approach. *J Biomed Inform*. 2014;52:28-35.
6. Gilchrist J, Ennett CM, Frize M, Bariciak E. Performance evaluation of various storage formats for clinical data repositories. In: 2010 IEEE International Workshop on Medical Measurements and Applications (MeMeA), Ottawa (Canada), April 30, 2010.
7. Moore M, Loper KA. An introduction to clinical decision support systems. *J Electron Resour Med Libr*. 2011;8(4):348-66.

8. Antunes ML. O papel de mediador do bibliotecário de referência na área universitária da saúde. In: Actas do 9º Congresso Nacional de Bibliotecários, Arquivistas e Documentalistas, Ponta Delgada (Portugal), 27-28 de março de 2007.
9. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 4ª ed. California: SAGE; 2014.
10. Fortin MF. O processo de investigação: da concepção à realização. 2ª ed. Lisboa: Lusociência; 2000.
11. Secretaria-Geral do Ministério da Saúde. Relatório: questionário de diagnóstico às bibliotecas da saúde [Internet]. Lisboa: SGMS; 2016. Available from: http://www.sg.min-saude.pt/NR/rdonlyres/967239CD-6F05-4228-84CB-4BBA0D67DA20/43951/Relatorio_final_compressed.pdf
12. Barron S, Manhas S. Electronic health record (EHR) projects in Canada: participation options for Canadian health librarians. J Can Health Libr Assoc. 2011;32(3):137-43.
13. Harrison J, Sargeant SJ. Clinical librarianship in the UK: temporary trend or permanent profession? Part II: present challenges and future opportunities. Health Inform Libr J. 2004;21(4):220-6.
14. Berner ES, Moss J. Informatics challenges for the impending patient information explosion. J Am Med Inform Assoc. 2005;12(6):614-7.
15. Rivas-Gayo M, Rivas-Flores FJ, Medino-Muñoz J, Alonso-Ferreira V, Martínez-Comeche JA. Nuevo perfil profesional en hospitales: gestor de documentación sanitaria [New professional profile in hospitals: health documentation manager]. Prof Inform. 2016;25(2):279-85. Spanish
16. Gore SA. A librarian by any other name: the role of the informationist on a clinical research team. J eSci Librariansh. 2013;2(1):e1041.
17. Perrier L, Farrell A, Ayala AP, Lightfoot D, Kenny T, Aaronson E, et al. Effects of librarian-provided services in healthcare settings: a systematic review. J Am Med Inform Assoc. 2014;21(6):1118-24.

Nota biográfica

Alexandra PINTO. Mestre em Ciências da Documentação e Informação, pós-graduada em Ciências Documentais e licenciada em Relações Internacionais. Colabora, desde 2006, da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, no Centro de Recursos Educativos da Escola Superior de Saúde do Alcoitão (ESSA), como profissional de informação responsável pela biblioteca e pelo arquivo da instituição. As suas maiores áreas de interesse são o acesso aberto e o serviço de referência, nomeadamente o apoio à investigação em saúde. O objeto de estudo da sua dissertação final de mestrado incidiu sobre o apoio à decisão clínica. Para além de docentes e estudantes das áreas de ensino da ESSA, é contactada por diferentes profissionais de saúde que são, em simultâneo, investigadores ou que recorrem aos serviços desta biblioteca académica com o objetivo de encontrarem medicina baseada na evidência que fundamente a sua prática clínica.